

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ЗА КАЧЕСТВО ПРОДУКЦИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил осуществляется страховая защита интересов юридических и физических лиц, осуществляющих деятельность в качестве товаропроизводителя (изготовителя) продукции (товаров, работ, услуг), связанных с риском причинения этими лицами вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (потребителей).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности производителя за качество продукции (товаров, работ, услуг) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховой взнос), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или потерпевшему третьему лицу (клиенту) причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик - Страховое Акционерное Общество «Якорь», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной Министерством финансов Российской Федерации лицензией.

1.4. Страхователи - юридические лица и дееспособные физические лица, зарегистрированные в установленном порядке индивидуальным предпринимателем, выступающие в качестве производителей продукции (товаров, работ, услуг) и заключившие со Страховщиком договор страхования.

По договору страхования может быть застрахована ответственность иного лица, обозначенного в договоре, если на него может быть возложена ответственность за причинение вреда в соответствии с Законодательством РФ. Если в договоре страхования такое лицо не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. Договор страхования может быть заключен на любой срок, но не более одного года.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы лица, о страховании ответственности которого заключен договор, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством, возместить вред, причиненный потребителям, в связи с осуществлением деятельности в качестве производителя продукции (товаров, работ, услуг).

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является событие, наступившее в период страхования и послужившее причиной предъявления к Страхователю со стороны потребителей обоснованной претензии или вступления в силу решения суда, устанавливающего обязанность Страхователя возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу потребителей в связи с осуществлением Страхователем или его работником деятельности в качестве производителя продукции (товаров, работ, услуг).

3.2. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за вред, причиненный только в результате недостатков продукции (товара), явившихся следствием вины Страхователя, доказательством которой считается обнаруженное нарушение установленных стандартов продукции (товара) и обычно предъявляемых требований к ее качеству.

3.4. На страхование принимается ответственность Страхователя, если соблюдаются следующие условия:

- Страхователь имеет разрешение на производство продукции (товара), оформленное в соответствии с действующим законодательством РФ;

- Страхователь имеет сертификат соответствия (гигиенический сертификат), выданный в установленном порядке на производство (изготовление), реализацию продукции (товара), подлежащей обязательной сертификации в соответствии с законодательством РФ;

- установлены четкие и однозначные требования к показателям качества продукции (товара) и они соответствуют требованиям закона «О защите прав потребителей» и других законодательных актов РФ;

- Страхователь по требованию Страховщика предоставляет документальное подтверждение материально-технической обеспеченности производства, системы управления качеством и уровня метрологического обеспечения контроля качества продукции.

3.5. Страхованием не покрываются убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

- ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- вреда, причиненного личности или имуществу работников (представителей) Страхователя, а также его близким: супруге, детям, внукам и другим прямым родственникам;
- умышленного действия или грубой небрежности Страхователя или его работников (представителей);
- обманных действий Страхователя, вызвавшихся в использовании недостоверной рекламы или же путем умышленного сокрытия информации о дефектах своего товара, которые были известны Страхователю до наступления страхового случая;
- изъятия из оборота определенного ассортимента товаров, имеющих дефекты;
- несоблюдения Страхователем или его работниками (представителями) положений закона или ведомственных нормативных документов, нарушение которых привело к страховому случаю, либо квалифицировано как преступление;
- неправильного хранения на складах Страхователя застрахованной продукции;
- проведения экспериментальных или исследовательских работ;
- сообщения Страхователем заведомо ложных сведений, необходимых для оценки страхового риска;
- несоблюдения Страхователем или его работниками (представителями) положений настоящих Правил и договора страхования;
- непринятия Страхователем мер по устранению выявленных Страховщиком факторов, повышающих вероятность наступления страхового случая;
- нарушения потребителем правил пользования или хранения товаров;
- непреодолимой силы;
- модернизации оборудования, изменения основных параметров технологических процессов, используемых сырья и материалов без согласования в порядке, установленном действующими нормативными актами РФ.

3.6. Страхованием не покрывается:

- моральный вред;
- убытки от перерывов в производстве, а также иные косвенные убытки, включая штрафы, неустойки, упущенная выгода и др.;
- убыток, который на дату начала действия договора страхования был известен Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что он может привести к предъявлению в его адрес претензий.

3.7. Договором страхования могут быть оговорены в дополнение к указанному в настоящих Правилах также иные исключения из объема ответственности Страховщика.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховых выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

4.3. Договором страхования могут быть установлены отдельные лимиты ответственности:

- агрегатный лимит ответственности по договору страхования в целом с учетом всех страховых рисков, принимаемых на страхование;
- лимит ответственности по одному страховому случаю;
- лимиты ответственности по отдельным видам ущерба.

Лимит ответственности - денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования.

4.4. Сумма лимитов ответственности по отдельным страховым случаям не может превышать агрегатного лимита ответственности, установленного в договоре страхования, а сумма лимитов ответственности по отдельным видам ущерба не может превышать лимита ответственности по одному страховому случаю (в том числе, если Страхователь обязан возместить ущерб по одному страховому случаю нескольким потребителям).

4.5. При возмещении ущерба по одному страховому случаю нескольким потребителям, если общий объем нанесенного ущерба превышает лимит ответственности, то страховая выплата каждому потерпевшему потребителю осуществляется пропорционально отношению лимита ответственности к сумме нанесенного ущерба соответствующему потребителю.

4.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может увеличить страховую сумму путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страхового взноса.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

6. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

6.1. Страховым взносом является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой взнос уплачивается единовременно либо в рассрочку, наличными деньгами или безналичным расчетом. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования полностью уплатить Страховщику страховой взнос либо первую его часть (при уплате в рассрочку).

6.3 По договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия, уплачивается единовременно в следующем размере от суммы годовой премии:

до 1 месяца - 20 %;	до 5 месяцев - 60 %;	до 9 месяцев - 85 %;
до 2 месяцев - 30 %;	до 6 месяцев - 70 %;	до 10 месяцев - 90 %;
до 3 месяцев - 40 %;	до 7 месяцев - 75 %;	до 11 месяцев - 95 %;
до 4 месяцев - 50 %;	до 8 месяцев - 80 %;	до 12 месяцев - 100 %.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные размеры страхового взноса, уплачиваемого при краткосрочном страховании.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя.

7.2. Одновременно с заявлением Страхователь должен представить Страховщику:

- номенклатуру изготавливаемой продукции (товара), ответственность за качество которой принимается на страхование;
- перечень основных потребительских свойств продукции;
- нормативные документы, содержащие требования к качеству продукции (ГОСТ, ОСТ, ТУ и др.);
- сведения о сертификации изготавливаемой Страхователем продукции (товаров): копию сертификата или иной документ, удостоверяющий факт сертификации;
- техническую сопроводительную документацию (технический паспорт, инструкция по эксплуатации и т.п.);
- справку о включении (не включении) изготавливаемой им продукции в «Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации» в соответствии с действующим законодательством;
- справку о предполагаемых объемах и сроках поставки изготавливаемой продукции в период действия договора страхования;
- сведения о гарантийных обязательствах, сроке службы, сроке годности, сроках реализации, сроках хранения и т.п.;
- другие сведения, необходимые Страховщику для оценки страховых рисков.

На основании представленных документов Страховщик в пятидневный срок принимает решение о возможности заключения договора страхования.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность. Страховой полис выдается Страхователю в 3-дневный срок после получения Страховщиком страхового взноса либо первой его части (при уплате в рассрочку).

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности

наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в заявлении на страхование.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты Страхователем страхового взноса или первой его части, если договором не предусмотрено иное. Днем уплаты страхового взноса считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты взноса наличными деньгами в кассу Страховщика.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, а также лишения Страхователя права на осуществление деятельности в качестве производителя продукции (товаров, работ, услуг) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченный Страховщиком страховой взнос не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.3. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страхового взноса, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в письменной форме сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования.

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому Кодексу

Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

- выдать Страхователю один экземпляр настоящих Правил;
- после поступления страхового взноса на расчетный счет Страховщика выдать Страхователю страховой полис.

В случае утраты Страхователем страхового полиса в течение 10 рабочих дней оформить его дубликат;

- при страховом случае произвести страховую выплату в соответствии с положениями настоящих Правил и условий договора страхования;
- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

10.2. Страховщик имеет право:

- потребовать у Страхователя необходимые документы для оценки страхового риска, произвести осмотр страхуемой продукции (товара), оценить систему управления качеством его производства, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления достоверности страхового риска;
- после вступления договора страхования в силу проводить контрольно-профилактические мероприятия, участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования на период его действия;
- принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах.

10.3. Страхователь обязан:

- своевременно и в установленном размере вносить страховые взносы;
- своевременно сообщить Страховщику об увеличении риска наступления страхового случая;
- создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период действия;
- передать Страховщику все документы, доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для определения размера страхового возмещения (обеспечения).

10.4. Страхователь имеет право:

- принимать участие в расследовании страхового случая;
- на возмещение расходов по урегулированию, предъявленных имущественных претензий, если эти расходы произведены с письменного согласия Страховщика
- в соответствии с законодательством РФ досрочно расторгнуть договор страхования;

10.5. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц Страхователь обязан:

- предпринять все необходимые меры для выяснения причин и обстоятельств этого события;
- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно сообщить о случившемся в Страховщику;
- незамедлительно письменно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи с этим событием;
- принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба;
- оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;
- предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда, характере и размерах причиненного ущерба;
- в случае, если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с возможным страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам;
- не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с причинением ущерба, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;
- поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком во внесудебном порядке в случае отсутствия спора между третьим лицом и Страхователем об обязанности Страхователя возместить причиненный вред и о его размере, и при признании Страховщиком в письменной форме права Страхователя на получение страхового возмещения по данной претензии.

11.2. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда, при наличии у сторон (потерпевшее третье лицо, Страхователь, Страховщик) споров о размерах и наличии у третьего лица права на получение страхового возмещения, и об обязанности Страхователя его возместить.

11.3. Размер страховой выплаты (страхового возмещения) определяется Страховщиком на основании документов, представленных Страхователем, содержащих данные о размере причиненного вреда.

11.4. Для получения страхового возмещения Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- заявление о выплате страхового возмещения;
- письменную претензию третьего лица к Страхователю или постановление Федеральных (территориальных) органов исполнительной власти, в связи с чем Страхователь несет убытки; если же имущественные требования не удовлетворяются Страхователем в добровольном порядке, то - копии материалов дела и соответствующих постановлений судебных органов;
- все документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин, размера убытка (медицинские заключения, заключения государственных и ведомственных комиссий, обоснование суммы, в которую оцениваются понесенные убытки).

11.5. Страховое возмещение выплачивается исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования и в соответствии с лимитом ответственности по одному страховому случаю, установленному в договоре страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

11.6. В зависимости от последствий страхового случая договором страхования в величину страхового возмещения могут быть включены:

- вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц;
- вред, причиненный имуществу третьих лиц;
- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств и степени его виновности;
- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по ведению в судебных органах дел по страховым случаям;
- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по уменьшению ущерба, причиненного им третьим лицам.

Размер вреда, причиненного третьим лицам, исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами Гражданского кодекса РФ и с другими законодательными и правовыми актами РФ.

11.7. Страховщик обязан в 10-ти дневный срок после получения решения суда или всех необходимых документов, касающихся страхового случая решить вопрос о выплате страхового возмещения и его размере, и в письменной форме сообщить о решении Страхователю.

11.8. На основании полученных документов Страховщик составляет страховой акт.

11.9. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 10 банковских дней после составления страхового акта и получения всех документов, касающихся наступления страхового случая. При несоблюдении данного срока Страховщик выплачивает Страхователю штраф в размере 0,1% от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки. Днем выплаты считается день списания суммы страхового возмещения со счета Страховщика.

11.10. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке Страховщик может отложить решение вопроса о страховой выплате до момента принятия окончательного судебного решения.

11.11. Страховщик вправе провести дополнительное расследование с целью определения размера причиненного вреда. В этой связи он вправе затребовать документы от компетентных органов по поводу причинения вреда, счета позволяющие судить о стоимости утраченного (поврежденного, погибшего) имущества, стоимости произведенных работ, а также иные необходимые документы.

11.12. Страховщик освобождается (полностью или частично) от выплаты страхового возмещения, когда Страхователь судом освобожден от ответственности (полностью или частично).

11.13. Если в момент возникновения претензии, вытекающей из договора страхования, действовали другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально страховым суммам, в которых застрахована ответственность Страхователя у каждого страховщика, и Страховщик выплачивает возмещение по каждому убытку лишь в части, относящейся на его долю.

11.14. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ, со дня наступления страхового случая.

12.2. Споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в соответствии с законодательством Российской Федерации.